

訴 状

2018（平成30）年9月4日

広島地方裁判所 御中

原告ら訴訟代理人弁護士 廣 島 敦 隆

同 弁護士 足 立 修 一

同 弁護士 池 上 忍

同 弁護士 竹 森 雅 泰

同 弁護士 端 野 真

同 弁護士 橋 本 貴 司

同 弁護士 松 岡 幸 輝

同 弁護士 佐 々 井 真 吾

当事者の表示 別紙原告目録，同原告訴訟代理人目録及び同被告目録記載のとおり

事 件 名 「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等事件

訴訟物の価格 2080万円

貼用印紙額 8万3000円

請 求 の 趣 旨

- 1 広島市長が、別紙原告被爆状況一覧表原告番号市56及び市57記載の各原告の原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく被爆者健康手帳交付申請に対し、同表原処分日欄記載の日付けでした各却下処分をいずれも取り消す。
- 2 広島市長は、上記各原告に対し、上記各被爆者健康手帳交付申請にかかる原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律2条3項の規定による被爆者健康手帳の交付をせよ。
- 3 広島市長が、別紙原告被爆状況一覧表原告番号市56及び市57記載の各原告の原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく第1種健康診断受診者証交付申請に対し、同表原処分日欄記載の日付けでした各却下処分をいずれも取り消す。
- 4 広島市長は、上記各原告に対し、上記各第1種健康診断受診者証交付申請にかかる原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則附則2条4項の規定による第1種健康診断受診者証の交付をせよ。
- 5 広島県知事が、別紙原告被爆状況一覧表原告番号県21ないし県31記載の各原告の原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく被爆者健康手帳交付申請に対し、同表原処分日欄記載の日付けでした各却下処分をいずれも取り消す。
- 6 広島県知事は、上記各原告に対し、上記各被爆者健康手帳交付申請にかかる原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律2条3項の規定による被爆者健康手帳の交付をせよ。
- 7 広島県知事が、別紙原告被爆状況一覧表原告番号県21ないし県31記載の各原告の原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく第1種健康診断受診者証交付申請に対し、同表原処分日欄記載の日付けでした各却下処分をいずれも取り消す。

8 広島県知事は、上記各原告に対し、上記各第1種健康診断受診者証交付申請にかかる原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則附則2条4項の規定による第1種健康診断受診者証の交付をせよ。

9 訴訟費用は被告らの負担とする。

との判決を求める。

請 求 の 原 因

第1 本訴訟に至る経緯及び本訴訟の目的

1 現在から約73年前の1945（昭和20）年8月6日、広島市上空に1個の原子爆弾（以下「原爆」という。）が投下された。原爆投下直後に広島市及びその周辺地域に降り注いだのが、いわゆる「黒い雨」である。

原告らは、この「黒い雨」の被害に遭うことにより、原爆に起因する放射線に被曝した者であり、放射線被曝のために、がんなど種々の病気に罹患し、又はいつ発病するか分からない強い不安を抱えながら原爆投下後約73年もの間懸命に生きてきた。

2 原告らは、被告広島市あるいは被告広島県に対し、被爆者健康手帳と第1種健康診断受診者証の交付を申請したが、被告らは、原告らの申請に対し却下処分を行った。本訴訟に至る経緯及び目的は、以下のとおりである。

(1) 国の非科学的・不合理な態度を改めさせ、被爆区域あるいは健康診断特例区域を実質的に拡大させること

原告ら「黒い雨」降雨地域住民には、原爆投下当時放射線に関係する障害がみられ、その後においても被爆者と同様の疾病があったことから、広島市・広島県では、「黒い雨」降雨地域全域を被爆区域に加え、被爆者健康手帳を交付するよう要望を行ってきた。その結果、1976（昭和51）年9月、その地域の一部（いわゆる大雨地域）が健康診断特例区域に指定され第1種

健康診断受診者証が交付されるようになった。なお、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年12月16日法律第117号）（以下「被爆者援護法」という。）等の現行の被爆者援護法制でも、被爆者健康手帳が交付される地域は、別紙「被爆区域及び健康診断特例区域」の「被爆区域」に限られており、第1種健康診断受診者証が交付される地域も、同別紙の「健康診断特例区域」に限られている。

しかし、健康診断特例区域内の住民と同様に「黒い雨」の被害に遭い、同様の健康被害あるいは健康不安に苛まれている未指定地域の住民は、何らの援護も受けられない結果となった。このため、未指定地域の住民は、1978（昭和53）年9月、「黒い雨」連絡協議会を結成して、指定地域の拡大を求める運動を続け、広島市・広島県も、住民の声を受けて、国に対し、「黒い雨」降雨地域全域を健康診断特例区域に指定するよう要望してきた。

しかし、国は、1980（昭和55）年12月に原爆被爆者対策基本問題懇談会が取りまとめた「原爆被爆者対策の基本理念及び基本的在り方について」と題する報告書に従い、上記要望を拒否してきた。これは、同報告書10頁以下において、「被爆地域の指定は、本来原爆投下による直接放射線量、残留放射能の調査結果など、十分な科学的根拠に基づいて行われるべきものである」とした上で、「科学的・合理的な根拠に基づくことなく、ただこれまでの被爆地域との均衡を保つためという理由で被爆地域を拡大することは、関係者の間に新たに不公平感を生み出す原因となり、ただ徒らに地域の拡大を続ける結果を招来するおそれがある。被爆地域の指定は、科学的・合理的な根拠のある場合に限定して行うべきである」とされていることを理由とする。

こうした中、広島市は、「黒い雨」を含む原爆被爆体験による心身への健康影響や黒い雨の体験状況について、2008（平成20）年度に大規模な調査を実施し、2010（平成22）年5月に「原爆体験者等健康意識調査

報告書」を取りまとめた。その結果、①「黒い雨」降雨地域は、別紙「黒い雨」降雨地域図の「原爆体験者等健康意識調査」で判明した降雨地域（以下、「黒い雨」降雨地域」という。なお、健康診断特例区域は同図の「宇田大雨地域」とほぼ同一である。）にまで及ぶこと、②未指定の「黒い雨」降雨地域で「黒い雨」の被害に遭った者は、心身健康面が被爆者と匹敵するほど不良であり、「放射線による健康不安」がその重要な要因の一つであることが判明した。また、同年2月、広島大学原爆放射線医科学研究所教授ら放射線物理等の専門家グループの調査で、「黒い雨」に由来するとみられる放射性物質セシウム137が、健康診断特例区域外の民家の床下から検出された。

このような科学的・合理的根拠に基づく報告・研究結果を受けて、広島市・広島県外周辺自治体は、国に対し、2010（平成22）年7月、2008（平成20）年度調査で判明した「黒い雨」降雨地域を、健康診断特例区域に早急に指定すること等を要望した。

ところが、国は、2012（平成24）年7月、「今回の調査から黒い雨降雨域を確定することはできなかった」とか、「『原爆体験者等健康意識調査報告書』等の報告は、要望地域における広島原爆由来放射線による健康影響としての合理的根拠とはならない」などとして、あろうことか、広島市・広島県外の上記要望を拒否した。

このような国の非科学的・不合理な態度を改めさせ、国（処分者としては広島市・広島県となるが）に、原告ら「黒い雨」被爆者に対し、被爆者健康手帳あるいは第1種健康診断受診者証の交付をさせることで、被爆区域あるいは健康診断特例区域を実質的に拡大させることが、本訴訟の目的の一つである。

- (2) 非人道的な核兵器の究極的廃絶と、世界の恒久平和の確立を全世界に訴えること

原爆は、幾多の尊い生命を一瞬にして奪ったのみならず、たとい一命をと

りとめた被爆者にも、生涯いやすことのできない傷跡と後遺症を残し、不安の中での生活をもたらした。

原告ら「黒い雨」被爆者は、被爆地域あるいは健康診断特例区域の実質的拡大を求めるために、その根拠となる、原爆に起因する放射線の人体への影響について、最新の科学的知見に基づいて明らかにする。さらに、このような人体への悪影響をもたらす非人道的な核兵器の究極的廃絶と、世界の恒久平和の確立を全世界に訴えることも、本訴訟の目的の一つである。

- 3 以下では、原告らの被爆状況と被告らの各却下処分の理由について述べた上で、各却下処分が違法であり、義務付け訴訟も認められることを述べる。

第2 原告らの被爆状況と被告らの各却下処分

1 原告らの被爆状況

1945（昭和20）年8月6日月曜日の午前8時15分ころ、アメリカ合衆国は、広島市に原爆を投下した。原爆投下直後の広島市上空には大きな「キノコ雲」が佇立し、その中には原爆が炸裂してできた核分裂生成物（死の灰）とともに地表から巻き上がった塵（ちり）や煤（すす）が含まれていた。核分裂生成物の一部は塵や煤とともに雨となって（そのときの雨が黒かったので「黒い雨」と呼ばれる。）、原爆投下直後から当日の夕方にかけて、広島市及びその周辺地域に降り注いだ。

「黒い雨」が降り注いだ地域は、前記第1の2項(1)で述べたとおり、2008（平成20）年度に広島市が実施した「原爆体験者等健康意識調査」に基づく報告によると、別紙「黒い雨」降雨地域図の「原爆体験者等健康意識調査」で判明した降雨地域（本訴訟でいう「黒い雨」降雨地域）にまで及んでいる。

原告らはいずれも、別紙原告被爆状況一覧表の「被爆した時の状況」欄記載のとおり、「黒い雨」降雨地域内で「黒い雨」の被害に遭った者であり、原爆

に起因する放射線によって被爆した。

2 原告らの被爆者健康手帳交付申請及び第1種健康診断受診者証交付申請とこれらに対する被告らの各却下処分

(1) 被爆者健康手帳交付申請について

原告らは、別紙原告被爆状況一覧表記載のとおり、被爆者援護法1条3号、2条1項、49条に基づき、現在の居住地に従って、広島市長あるいは広島県知事に対し、被爆者健康手帳の交付申請をしたが、いずれも却下された。

その理由は、①原告らの申請内容からすると、被告らが定める審査基準、すなわち、救護・看護などにより原爆投下後2週間以内に、15名以上（病室など閉鎖された空間の場合は5名以上）の被爆して負傷した者が収容されている収容施設等に相応の時間とどまった場合若しくは収容施設などで被爆して負傷した者と1日当たり5名以上に接触した場合又はこれらに相当する被爆事実が認められる場合に該当する事情がないことに加え、②原告らが黒い雨を浴びたとされる地域において広島原爆由来の放射性降下物が存在したとする明確な根拠が見いだせず、先行研究からも放射線の影響による不安が生ずるとは考えられないため、原告らが放射線の影響による健康障害が生じるような事情にあったと認めることができず、被爆者援護法1条3号に該当する「身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」に該当せず、被爆者健康手帳の交付を認めることができないと判断したというものであった。

(2) 第1種健康診断受診者証交付申請について

原告らは、別紙原告被爆状況一覧表記載のとおり、被爆者援護法附則17条に基づき、現在の居住地に従って、広島市長あるいは広島県知事に対し、第1種健康診断受診者証の交付申請をしたが、いずれも却下された。

その理由は、上記附則17条は、原子爆弾が投下された際に被爆者援護法1条1号に規定する区域に隣接する政令で定める区域内に在った者又はその

当時その者の胎児であった者と規定しているところ、「政令で定める具体的な区域」は原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令（平成7年2月17日政令第26号，以下「援護法施行令」という。）附則2条において，広島については援護法施行令別表第3に掲げる区域（本訴訟でいう「健康診断特例区域」）とされており，原告らが同区域に在った者であることについて確認ができないため，原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則（平成7年5月15日厚生省令第33号，以下「援護法施行規則」という。）附則2条4項の規定に該当しないため，第1種健康診断受診者証の交付を認めることができないと判断したというものであった。

第3 被告らの各却下処分の違法性

1 被爆者援護法等の定めについて

(1) はじめに

原爆による健康被害に関しては，原子爆弾被爆者の医療等に関する法律（昭和32年3月31日法律第41号）（以下「原爆医療法」という。）が1957（昭和32）年に制定され，次いで原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律（昭和43年5月20日法律第53号）（以下「原爆特別措置法」という。）が1968（昭和43）年に制定された。被爆者援護法は，上記原爆医療法，原爆特別措置法に代わるものとして，1994（平成6）年に制定されたものである。

以下では，被爆者健康手帳制度の概要に関連して，被爆者援護法の目的，被爆者の定義，被爆者健康手帳の交付，被爆者健康手帳の交付に伴う主な効果，広島市及び長崎市に関する特例等について，被爆者援護法等の条文を具体的に引用しながら述べる。

(2) 目的

被爆者援護法の前文は，法の目的を次のようにうたっている。

「昭和20年8月、広島市及び長崎市に投下された原子爆弾という比類のない破壊兵器は、幾多の尊い生命を一瞬にして奪ったのみならず、たとえ一命をとりとめた被爆者にも、生涯いやすことのできない傷跡と後遺症を残し、不安の中での生活をもたらした。

このような原子爆弾の放射能に起因する健康被害に苦しむ被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉を図るため、原子爆弾被爆者の医療等に関する法律及び原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律を制定し、医療の給付、医療特別手当等の支給をはじめとする各般の施策を講じてきた。また、我々は、再びこのような惨禍が繰り返されることのないようにとの固い決意の下、世界唯一の原子爆弾の被爆国として、核兵器の究極的廃絶と世界の恒久平和の確立を全世界に訴え続けてきた。

ここに、被爆後50年のときを迎えるに当たり、我々は、核兵器の究極的廃絶に向けての決意を新たにし、原子爆弾の惨禍が繰り返されることのないよう、恒久の平和を念願するとともに、国の責任において、原子爆弾の投下の結果として生じた放射能に起因する健康被害が他の戦争被害とは異なる特殊の被害であることにかんがみ、高齢化の進行している被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策を講じ、あわせて、国として原子爆弾による死没者の尊い犠牲を銘記するため、この法律を制定する。」

(3) 被爆者の定義

被爆者とは、被爆者援護法1条各号のいずれかに該当するものであって、被爆者健康手帳の交付を受けたものを指すとされる（同法1条柱書）。被爆者援護法1条各号の定めは、下記のとおりである。

ア 1号

「原子爆弾が投下された際当時の広島市若しくは長崎市の区域内又は政令で定めるこれらに隣接する区域内に在った者」

なお、上記の「これらに隣接する区域」は、援護法施行令1条1項及び援護法施行令別表第1において定められている。広島については、別紙被爆者の法区分の「1号」「直接被爆者」欄記載のとおりであり、これを地図上で表したものが、別紙「被爆区域及び健康診断特例区域」の「被爆区域」である。

以下において、上記1号の要件を満たす者を、「1号被爆者」あるいは「直接被爆者」と称する場合がある。

イ 2号

「原子爆弾が投下された時から起算して政令で定める期間内に前号に規定する区域のうちで政令で定める区域内に在った者」

なお、上記の「政令で定める期間」は、援護法施行令1条2項により、広島市に投下された原子爆弾については1945（昭和20）年8月20日までの間、長崎市に投下された原子爆弾については同月23日までの間とそれぞれ定められている。また上記の「政令で定める区域」は、援護法施行令1条3項及び援護法施行令別表第2において定められている。広島については、別紙被爆者の法区分の「2号」「入市者」欄記載のとおりであり、爆心地からおおむね2キロメートル以内が区域とされている。

以下において、上記2号の要件を満たす者を、「2号被爆者」あるいは「入市被爆者」と称する場合がある。

ウ 3号

「前2号に掲げる者のほか、原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」

以下において、上記3号の要件を満たす者を、「3号被爆者」と称する場合がある。

エ 4号

「前3号に掲げる者が当該各号に規定する事由に該当した当時その者の

胎児であった者」

(4) 被爆者健康手帳の交付

ア 申請

援護法施行規則1条の定めによれば、被爆者健康手帳の交付を申請しようとする者は、交付申請書に、その者が被爆者援護法1条各号のいずれかに該当する事実を認めることができる書類（当該書類がない場合においては当該事実についての申立書）を添えて、都道府県知事に提出しなければならないものとされている。

イ 交付

被爆者援護法2条1項は、被爆者健康手帳の交付を受けようとする者は、その居住地（居住地を有しないときは、現在地）の都道府県知事に申請をしなければならないと定めており、同条3項は、都道府県知事が、申請に基づいて審査した結果、申請者が被爆者援護法1条各号のいずれかに該当すると認めるときには、被爆者健康手帳を交付するものとする旨定めている。

(5) 被爆者健康手帳の交付に伴う主な効果

ア 健康管理

(ア) 健康診断

a 都道府県知事は、被爆者に対し、毎年、厚生労働省令で定めるところにより、健康診断を行うものとされている（被爆者援護法7条）

b 上記の定めに基づき、援護法施行規則9条1項は、健康診断は、1)都道府県知事が期日及び場所を指定して年2回行うもの及び2)各被爆者の申請により、各被爆者につき年2回を限度として、都道府県知事があらかじめ指定した場所において行うものの2種類とする旨定めている。

また、同条2項は、健康診断を、一般検査又は精密検査の方法によって行う旨定めている。さらに、同条4項は、被爆者の申請によって行う

一般検査において、各被爆者について年1回を限度として、がん検診のための各種検査を実施するものと定めている。

- c. なお、被爆者援護法附則17条により、原子爆弾が投下された際被爆者援護法1条1号に規定する区域に隣接する政令で定める区域内に在った者又はその当時その者の胎児であった者は、当分の間、被爆者援護法7条の規定との関係では、被爆者とみなされることになるため、同条所定の健康診断を受けることができる（この措置は、後記3項(1)記載のとおり、昭和49年以降とられるようになったもので、「健康診断の特例措置」と称されている。

そして、現在、上記の健康診断の結果、造血機能障害、肝臓機能障害、細胞増殖機能障害、内分泌腺機能障害、脳血管障害、循環器機能障害、腎臓機能障害、水晶体混濁による視機能障害、呼吸器機能障害、運動器機能障害及び潰瘍による消化器機能障害があると診断された者は、3号被爆者に該当するものとして、被爆者健康手帳の交付を受けられる運用がされている。

(イ) 指導

被爆者援護法9条は、都道府県知事は、健康診断の結果、必要があると認める場合は、当該健康診断を受けた者に対し、必要な指導を行うものとする旨定めている。

イ 一般疾病医療費の支給

被爆者援護法18条1項は、被爆者が、同法10条1項所定の医療の給付（いわゆる原爆症の医療給付）が受けられる負傷又は疾病等を除く負傷又は疾病について、被爆者一般疾病医療機関から医療を受けた場合等において、厚生労働大臣は、原則として一般疾病医療費を支給することができる旨定めている。

これは、被爆者は原爆による放射線の影響で、病気やけがにかかりやす

いこと、病気やけがをしたときその病気やけがが治りにくいこと、病気やけがをしたことによって認定疾病を誘発するおそれがあること等から設けられた規定であって、この制度によって被爆者が一般の病気やけがをして医者にかかる場合、都道府県知事が指定した医療機関等に行けば健康保険等の患者負担分を負担しないで、医療を受けることができる。

ウ 健康管理手当の支給

被爆者援護法 27 条 1 項及び同条 4 項は、都道府県知事は、被爆者であって、造血機能障害、肝臓機能障害その他厚生労働省令で定める障害を伴う疾病（原子爆弾の放射能の影響によるものでないことが明らかなものを除く。）にかかっている者（医療特別手当、特別手当又は原爆小頭症手当の支給を受けている者を除く。）に対して、健康管理手当（援護法施行令 17 条により平成 30 年 4 月以降は 1 か月につき 3 万 4 千 4 百 30 円。）を支給するものと定めている。

ただし、被爆者が、健康管理手当を受給するためには、被爆者援護法 27 条 1 項の要件に該当することについての都道府県知事による認定を受けなければならないものとされている（被爆者援護法 27 条 2 項）。

エ 介護手当の支給

被爆者援護法 31 条は、都道府県知事は、被爆者であって、厚生労働省令で定める範囲の精神上又は身体上の障害（原子爆弾の傷害作用の影響によるものでないことが明らかであるものを除く。）により介護を要する状態にあり、かつ、介護を受けているものに対し、その介護を受けている期間について、政令で定めるところにより、介護手当を支給するものと定めている。

オ 葬祭料の支給

被爆者援護法 32 条は、都道府県知事は、被爆者が死亡したときは、原則として、葬祭を行う者に対し、政令で定めるところにより、葬祭料を支

給するものと定めている。

カ 特別葬祭給付金の支給

被爆者援護法 33 条は、被爆者であって、①昭和 44 年 3 月 31 日以前に死亡した 1 条各号に掲げる者すべて及び②昭和 44 年 4 月 1 日から昭和 49 年 9 月 30 日までの間に死亡した 1 条各号に掲げる者のうち一部の遺族であるものに対し、特別葬祭給付金を支給するものと定めている。

(6) 原爆症認定

以上、被爆者健康手帳交付の要件、手続及び効果について概観したが、本項では、被爆者健康手帳を所持していることを前提として、当該被爆者が原爆に起因して疾病にかかり、現に医療を要する状態になった場合の、原爆症認定の要件、手続及び効果について述べる。

ア 被爆者援護法 10 条 1 項に規定されている要件

被爆者援護法 10 条 1 項は、「厚生労働大臣は、原子爆弾の傷害作用に起因して負傷し、又は疾病にかかり、現に医療を要する状態にある被爆者に対し、必要な医療の給付を行う。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射能に起因するものでないときは、その者の治癒能力が原子爆弾の放射能の影響を受けているため現に医療を要する状態にある場合に限る。」と規定し、①申請に係る負傷又は疾病が原子爆弾の放射線の傷害作用に起因するものであること、又は申請に係る負傷又は疾病が原子爆弾の放射線の傷害作用に起因するものでないときには、申請者の治癒能力が原子爆弾の放射線の影響を受けていること（これを「放射線起因性」という。）、②申請に係る負傷又は疾病が現に医療を要する状態にあること（これを「要医療性」という。）を医療給付の要件としている（最高裁判所平成 10 年（行ツ）第 43 号同 12 年 7 月 18 日第三小法廷判決裁判集民事第 198 号 529 頁参照）。

イ 原爆症認定の手続

(ア) 被爆者援護法 11 条 1 項は、「前条第 1 項に規定する医療の給付を受けようとする者は、あらかじめ、当該負傷又は疾病が原子爆弾の傷害作用に起因する旨の厚生労働大臣の認定を受けなければならない。」と規定している（上記の認定を「原爆症認定」という。）。

(イ) 被爆者援護法 11 条 2 項は、「厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、審議会等（国家行政組織法 8 条に規定する機関、すなわち、重要事項に関する調査審議、不服審査その他学識経験を有する者等の合議により処理することが適当な事務をつかさどらせるための合議制の機関をいう。）で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の傷害作用に起因すること又は起因しないことが明らかであるときは、この限りでない。」と規定し、原爆症認定に当たり、原則として審議会の意見を聴くべきことを定めている。

現在のところ、疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会（以下「分科会」という。）が、上記の審議会に該当するものである。

ウ 原爆症認定の効果

(ア) 指定医療機関による医療の給付

原爆症認定を受けた者に対する医療の給付は、厚生労働大臣が被爆者援護法 12 条 1 項の規定に従って指定する医療機関（指定医療機関）において行われる（被爆者援護法 10 条 3 項）。

(イ) 医療特別手当の支給

被爆者援護法 24 条 1 項は、「都道府県知事は、第 11 条第 1 項の認定を受けた者であつて、当該認定に係る負傷又は疾病の状態にあるものに対し、医療特別手当を支給する。」と定めている。

上記医療特別手当の額は、平成 30 年 4 月以降は 1 か月当たり 14 万円と定められている（被爆者援護法 24 条 3 項、援護法施行令 17 条）。

(ウ) 特別手当の支給

被爆者援護法 25 条 1 項は、「都道府県知事は、第 11 条第 1 項の認定を受けた者に対し、特別手当を支給する。ただし、その者が医療特別手当の支給を受けている場合は、この限りでない。」と定めている。

上記特別手当の額は、平成 30 年 4 月以降は 1 か月当たり 5 万 1 7 0 0 円と定められている（被爆者援護法 25 条 3 項、援護法施行令 17 条）。

(7) 広島市及び長崎市に関する特例

被爆者援護法の規定（同法 6 条，51 条及び 51 条の 2 を除く。）中、「都道府県知事」又は「都道府県」とあるのは、広島市又は長崎市については、「市長」又は「市」と読み替えるものとされる（被爆者援護法 49 条）。

(8) 所得制限について

被爆者援護法においては、各種手当等が支給されるための要件として、所得の額が一定金額以下であることといった所得制限は設けられていない。

(9) 被爆者援護法制定時における附帯決議

被爆者援護法制定に先立ち、被爆者援護法案を審議した衆議院厚生委員会は、附帯決議をした。

上記の附帯決議においては、政府は、保健、医療又は福祉にわたる総合的な被爆者援護対策を講じるとの被爆者援護法案の趣旨を踏まえて、「原子爆弾の被害の実態及び被爆者の現状の把握に遺漏なきを期すこと」、「被爆地域の指定の在り方について、原爆放射線による健康影響に関する研究の進展を勘案し、科学性、合理性に配慮しつつ検討を行うこと」、「被爆者の老人医療負担に係る地方公共団体への財政措置については、被爆者の高齢化が進展していることを踏まえ、その在り方について検討を行うこと」等の諸点につき、特にその実現を努めるべきであるとされた。

2 被告らの被爆者健康手帳交付申請却下処分の違法性

(1) はじめに

本件における原告らは、いずれも直接被爆者や入市被爆者に該当する者ではなく、別紙原告被爆状況一覧表の「被爆した時の状況」欄記載のとおり、「黒い雨」降雨地域内で「黒い雨」の被害に遭った者である。

「黒い雨」の被害に遭った原告らが被爆者健康手帳の交付を求める根拠となるのは被爆者援護法1条3号であるところ、同号の「身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」の解釈が問題となる。

(2) 被爆者援護法1条3号の解釈

ア 被爆者援護法の趣旨・目的

前記1項(2)記載のとおり、被爆者援護法の目的には、原爆被爆者が生涯いやすことのできない傷跡と後遺症を残し、不安の中で生活を送っており、原子爆弾の投下の結果として生じた放射能に起因する健康被害が他の戦争被害とは異なる特殊の被害であることにかんがみ、国の責任で、被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策を講じることが掲げられている。また、前記1項(8)記載のとおり、同法の下では、従前にはあった各種手当についての所得制限が撤廃され、さらに前記1項(5)オ、カ記載のとおり、新たに葬祭料や特別葬祭給付金の支給の制度が創設される等、更なる被爆者への救済の拡大が行われた。

上記のように、被爆者援護法の目的に「国の責任」が銘記され、所得制限の撤廃をはじめとする措置がとられたことは、被爆者援護法が、原爆医療法や原爆特別措置法に比して、国家補償法としての意味合いを色濃く持つ法律であること、同法が上記二法の定める被爆者援護を更に拡充する趣旨で制定された法律であることを意味している。なお、最高裁判所昭和50年(行ツ)第98号同53年3月30日第一小法廷判決民集32巻2号435頁が、「原爆医療法は、被爆者の健康面に着目して公費により必要な医療の給付をすることを中心とするものであって、その点からみると、

いわゆる社会保障法としての他の公的給付立法と同様の性格をもつものであるということが出来る。しかしながら、被爆者のみを対象として特に右立法がされた所以を理解するについては、原子爆弾の被爆による健康上の障害がかって例をみない特異かつ深刻なものであることと並んで、かかる障害が遡れば戦争という国の行為によってもたらされたものであり、しかも、被爆者の多くが今なお生活上一般の戦争被害よりも不安定な状態に置かれているという事実を見逃すことはできない。原爆医療法は、このような特殊の戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済をはかるという一面をも有するものであり、その点では実質的に国家補償的配慮が制度の根底にあることは、これを否定することができないのである」として、原爆医療法の制度の根底に実質的に国家補償的配慮があることを肯定している。そして、この最高裁の態度は、被爆者援護法制定後も揺るぎない（例えば、在韓被爆者医療費裁判における最高裁判所平成26年（行ヒ）第406号同27年9月8日第三小法廷判決においても昭和50年最高裁判決が引用されている。）ことから、現行の被爆者援護法の制度の根底にも、原爆医療法の制度以上に実質的に国家補償的配慮があることは当然である（なお、長崎被爆体験者訴訟における最高裁判所平成28年（行ヒ）第404号同29年12月18日第一小法廷判決は、「被爆者援護法は、被爆者の健康面に着目して公費により必要な医療の給付をすることを中心とするものであって、その点からみると、いわゆる社会保障法としての他の公的医療給付立法と同様の性格を持つものであるということが出来るものの、他方で、原子爆弾の投下の結果として生じた放射能に起因する健康被害が他の戦争被害とは異なる特殊の被害であることに鑑みて制定されたものであることからすれば、被爆者援護法は、このような特殊の戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済を図るという一面をも有するものであり、その点では

実質的に国家補償的配慮が制度の根底にあることは否定することができない。」と判示し、被爆者援護法の制度の根底に実質的に国家補償的配慮があることを明示した。)。以上からすれば、被爆者援護法が国家補償法的な意味合いを色濃く持つ法律であることは、司法判断として確立されたものといえることができる。

また、前記1項(9)記載のとおり、被爆者援護法案可決時における衆議院厚生委員会の附帯決議において、①原子爆弾の被害の実態及び被爆者の現状の把握に遺漏なきを期すこと、②被爆地域の指定の在り方について、原爆放射線による健康影響に関する研究の進展を勘案し、科学性、合理性に配慮しつつ検討すべきと指摘されたことから、被爆者援護法制定当時においても、放射線の影響に関する科学的な解明が爾後においても進められることが念頭に置かれていたことがうかがわれる。

さらに、被爆者援護法における被爆者の定義規定は、原爆医療法2条の規定をそのまま引き継いだものとなった。また、被爆者援護法において、原爆症認定は、厚生労働大臣が審議会の意見を聴取した上で行うべきものとされているのに対し、被爆者援護法1条各号の要件についての判断は、都道府県知事（あるいは広島市長、長崎市長）によって行うべきとされている点も、原爆医療法におけるのと同様である。

以上の点を踏まえて検討すると、①原爆投下後約50年が経過していた被爆者援護法制定当時においても、依然として原爆放射線による晩発被害が収まらず、原爆被害の特殊性が以前にも増して顕著になった一方で、未だ放射線の影響の全貌は科学的に解明されておらず、更なる科学的知見の積み重ねが期待されており、このことは厚生大臣の諮問機関である原爆被爆者対策基本問題懇談会、ひいては政府によっても十分に認識されていたといえること、②被爆者援護法制定に至るまでの間、健康管理の充実・強化が進められたのはもちろん、主として被爆者が健康診断や治療を安心して

て受けられることを目的として、被爆者に対する生活援護の強化も進められ、これらの成果を基礎として被爆者援護法が制定されたこと、③被爆者援護法の前文が、放射能被害の特殊性にかんがみ、国の責任において、高齢化の進行している被爆者に対する保健、医療等にわたる総合的な援護対策を行うことを目的に掲げていることが認められる。

これらの諸事情を総合的に勘案すれば、被爆者援護法もまた、原爆医療法と同様に、放射線の身体に対する影響が完全には解明されていないという事実を踏まえ、被爆者に対する健康管理を十分に行って、被爆者の不安を一掃し、また、被爆者の障害を予防ないし軽減することを一つの目的とした法律であるといえることができる。

イ 被爆者援護法1条3号の解釈の在り方

こうした被爆者援護法の趣旨・目的を的確に踏まえた上で、①被爆者援護法の1条3号に、原爆医療法2条3号の定義規定がそのまま引き継がれたこと、②原爆医療法制定以降、被爆者援護法の制定に至るまで、被爆者の定義規定の解釈の基本的な在り方に関係するような法改正や運用の改正があったこともうかがえないこと、③被爆者援護法制定に至る過程の中で、新たな科学的知見等を踏まえ、原爆医療法制定時と同様に、あるいはそれ以上に、いわゆる3号被爆者に生じる原爆障害が注目されていた経緯もあることも併せ考えれば、被爆者援護法1条3号の基本的な解釈の在り方については、原爆医療法2条3号の基本的な解釈の在り方がそのまま妥当するというべきであるから、被爆者援護法1条3号に該当するか否かは、最新の科学的知見を考慮した上で、個々の申請者について、身体に放射線の影響を受けたことを否定できない事情が存するか否かという観点から判断するべきである。

なお、このような被爆者援護法1条3号の解釈は、最高裁の「被爆者援護法は、原子爆弾の放射能に起因する健康被害の特異性及び重大性に鑑

み、被爆者の置かれている特別の健康状態に着目してこれを救済するという目的から被爆者の援護について定めたものである（在韓被爆者医療費裁判における最高裁判所平成26年（行ヒ）第406号同27年9月8日第三小法廷判決）という揺るぎない解釈にも合致する。

- (3) 原告らに「身体に放射線の影響を受けたことを否定できない事情が存するか否か」について（前記第2の2項(1)の却下処分の理由②に対応）

原告らは、いずれも、別紙原告被爆状況一覧表の「被爆した時の状況」欄記載のとおり、「黒い雨」降雨地域内で「黒い雨」の被害に遭った者である。なお、「黒い雨」の被害に遭うことは、「黒い雨」を浴びることだけに留まらない。当時の原告らの生活実態からすれば、「黒い雨」によって汚染された畑の作物を食べたり、あるいは「黒い雨」によって汚染された井戸水や川水を飲んだりすることも含まれるのである。

そして、「黒い雨」は核分裂生成物の一部が塵や煤とともに雨となって降り注いだものであるから、上記の意味での「黒い雨」の被害に遭った者は、原爆投下を契機として生じた体外にある放射線原子等が放射する放射線に被曝したり（外部被曝）、あるいは、呼吸や飲食で放射性物質が空気、水、食べ物と一緒に体内に侵入し、又は皮膚を通して放射性物質が取り込まれた場合に、当該放射性物質が照射する放射線に被曝する（内部被曝）危険性が大きかったものといえる。そして、外部被曝はもとより、上記のような放射性物質を少量であっても体内に取り込めば、内部被曝特有の集中的かつ持続的な電離作用が働くことにより、発がん等遺伝子の突然変異に起因する身体影響が生じるおそれが高くなることは否定しがたい事実である。現に、別紙被曝状況一覧表の「健康状態」欄記載のとおり、原告らの中には、放射線被曝のために、がんなど種々の病気に罹患している者も多々おり、また、現在のところ幸いにも病気に罹患していない者であっても、いつ発病するか分からない強い不安を抱えながら生活することを強いられているのである。

そうすると、原告ら「黒い雨」被爆者について「身体に放射線の影響を受けたことを否定できない事情が存する」ことは明らかである。

- (4) 「黒い雨」被爆者を前提にした審査基準が設定されていないという手続的瑕疵の存在（前記第2の2項(1)の却下処分の理由①に対応）

以上のとおり、原告ら「黒い雨」被爆者についても「身体に放射線の影響を受けたことを否定できない事情が存する」ことは明らかであって、「黒い雨」被爆者は、3号被爆者の一類型として被爆者として認定されなければならなかった。

ところが、広島市・広島県の3号被爆者の審査基準は、前記第2の2項(1)の①記載のとおり、救護・看護などのために、被爆して負傷した者がいる収容施設に相応の時間とどまったり、あるいは被爆して負傷した者に接触したりしたことを前提とした基準に過ぎず、「黒い雨」被爆者は、3号被爆者の類型として一切考慮されていない。

この点、行政庁は、許認可等の判断に必要な審査基準を定め（行政手続法5条1項）、行政上特別の支障があるときを除き、事前に公にすることを義務付けられる（同条3項）。審査基準は、「許認可等の性質に照らしてできる限り具体的なもの」でなければならない（同条2項）のであるから、広島市・広島県が、「黒い雨」被爆者についての3号被爆者該当性の判断に必要な審査基準を定めていないことは、同法条に違反する手続的瑕疵と言わざるをえない。

- (5) 小括

以上のとおりであるから、原告ら「黒い雨」被爆者について被爆者援護法1条3号の要件が満たされるにもかかわらず、被告らが原告らの被爆者健康手帳交付申請を却下としたことは違法である。さらに言えば、そもそも被告らが「黒い雨」被爆者についての3号被爆者該当性を判断するための審査基準を定めていないことは重大な手続的瑕疵であるから、この点もまた処分の

違法事由に該当する。

よって、これら2点の取消事由がある被告らの却下処分は、速やかに取り消されなければならない。

3 被告らの第1種健康診断受診者証交付申請却下処分の違法性

(1) 健康診断の特例措置の概要

前記第2の2項(2)記載のとおり、第1種健康診断受給者証は、健康診断の規定について被爆者とみなされる者に交付される手帳であるところ、その具体的な区域については政令に委任されている（被爆者援護法附則17条）。

健康診断受診者証の制度は、前記第3の1項(5)ア(ア)cでも若干述べたが、被爆者援護法の前身である原爆医療法が昭和49年に改正された際に、附則3項に「原子爆弾が投下された際第2条第1号に規定する区域に隣接する政令で定める区域にあつた者又はその当時その者の胎児であつた者は、当分の間、第4条の規定（注：健康診断）の適用については、被爆者とみなす」と規定されていることを前提として、昭和49年7月22日衛発第402号各都道府県知事・広島・長崎市長あて厚生省公衆衛生局長通達で認められた「健康診断の特例措置」を、被爆者援護法下においても継承する制度である。

健康診断の特例措置は、広島については、1976（昭和51）年9月18日に原子爆弾被爆者の医療等に関する法律施行令の一部を改正する政令において「”黒い雨”の強雨地域」を対象とするものとされており、それは、現行の援護法施行令附則2条別表第3において定められている区域、すなわち健康診断特例区域と同一である。

(2) 健康診断特例区域を規定する援護法施行令附則2条別表第3が被爆者援護法附則17条の委任の趣旨に反し違法であること

このような健康診断の特例措置が設けられた背景には、被爆地である広島・長崎からの被爆区域拡大の要望がある。すなわち、原爆投下当時、被爆区域外に在った者であっても、被爆者と同様に、原爆の放射線に起因すると思

われる障害に苦しむ者がいた。特に「黒い雨」被爆者にはそのような後障害に苦しむ者が多々いたことから、いわゆる大雨地域に限って健康診断特例区域という形で被爆区域として指定し、被爆地からの要望を一部変則的な形で制度化したものが、健康診断の特例措置である。

ところが、健康診断特例区域とされたのは、いわゆる「黒い雨」強雨地域に過ぎない（別紙「黒い雨」降雨地域図の宇田大雨地域とほぼ同一である。）。実際には、「黒い雨」が降り注いだ地域は、2008（平成20）年度に広島市が実施した「原爆体験者等健康意識調査」に基づく報告によると、別紙「黒い雨」降雨地域図の「原爆体験者等健康意識調査」で判明した降雨地域（本件でいう「黒い雨」降雨地域）にまで及んでおり、現に、原告らは当時「黒い雨」降雨地域に在って、別紙原告被爆状況一覧表の「被爆した時の状況」欄記載のとおり、「黒い雨」の被害に遭っているのである。

そして、降った雨が大雨であれ小雨であれ、「黒い雨」被爆者が原爆投下を契機として生じた放射性物質により外部被曝あるいは内部被曝する危険性が大きかったことは前述したとおりである。そのような「黒い雨」被爆者に健康診断を受診させて健康管理を行い、放射線による健康不安を取り除くことがまさに健康診断の特例措置の制度趣旨に他ならない。

このような健康診断の特例措置の制度趣旨に照らせば、現行の健康診断特例区域の指定は狭きに過ぎる。さらに言えば、被爆者健康手帳の交付が認められる1類型である3号被爆者について、前記2項(3)で述べたような解釈がなされるべきとすれば、被爆者健康手帳の前段階である第1種健康診断受診者証の交付を定める健康診断の特例措置の対象となる区域の指定にあたっては、より広範な指定がなされるべきは明らかである。にもかかわらず、現行の健康診断特例区域は、いわゆる「黒い雨」強雨地域に限定されており、「黒い雨」被爆者間で、著しい不平等を招来していると言わざるをえない。

したがって、健康診断特例区域を規定する援護法施行令附則2条別表第3

は、被爆者援護法附則 17 条の委任の趣旨を逸脱・濫用したものであり、被爆者援護法附則 17 条に反し違法・無効である。

よって、違法・無効な援護法施行令附則 2 条別表第 3 に基づいてなされた原告らに対する却下処分もまた違法である。

そして、2008（平成 20）年度に広島市が実施した「原爆体験者等健康意識調査」に基づく報告や、原告らの「黒い雨」の被害に遭った旨の申請内容からすれば、少なくとも「黒い雨」降雨地域に在った者については、原爆に起因する放射線による影響を否定できない事情があることは明らかであるから、同地域を健康診断特例区域に指定すべきであったのであって、同地域に在った原告らについては、健康診断の特例措置を認めなければならない。

(3) 小括

以上のとおりであるから、原告ら「黒い雨」被爆者は、被爆者援護法附則 17 条を受けて制定されるべきであった「黒い雨」降雨地域に在った者であることは明らかである。にもかかわらず、被告らが原告らの第 1 種健康診断受診者証交付申請を却下したことは違法であるから、速やかに同却下処分は取り消されなければならない。

4 まとめ

以上のとおりであるから、被告らの被爆者健康手帳交付申請却下処分も第 1 種健康診断受診者証交付申請却下処分のいずれも違法であるから速やかに取り消されなければならない。

第 4 義務付け訴訟

1 はじめに

請求の趣旨第 2 項、第 4 項、第 6 項及び第 8 項は、被告らに対し、原告らに対する被爆者健康手帳の交付または第 1 種健康診断受診者証の交付の処分をす

べきことを命ずるものであるから、義務付け訴訟に該当する。

義務付け訴訟は、行政事件訴訟法において非申請型（同法3条6項1号）と申請型（同条項2号）に区分されている。

本件における被告らの被爆者健康手帳交付申請却下処分は、被爆者援護法1条3号、2条1項、49条に基づく被爆者健康手帳交付「申請」に対する却下処分であり、また、本件における被告らの第1種健康診断受診者証交付申請却下処分は、被爆者援護法施行規則附則2条2項に基づく第1種健康診断受診者証交付「申請」に対する却下処分であって、いずれも被告らに対する原告らの「申請」を前提としていることから、本件各却下処分を取り消した上、各申請に基づく被爆者健康手帳または第1種健康診断受診者証の交付を命じるように求める本件義務付け訴訟は、申請型の義務付け訴訟といえる。

そこで、以下では、申請型の義務付け訴訟の訴訟要件と本案勝訴要件の具備について、それぞれ検討する。

2 義務付け訴訟の訴訟要件について

- (1) 本件のような申請型義務付け訴訟においては、行政事件訴訟法37条の3第1項ないし第3項の訴訟要件を満たす必要があるため、以下検討する。
- (2) 本件においては、被爆者健康手帳交付申請却下処分及び第1種健康診断受診者証交付申請却下処分はいずれも却下処分であり、同却下処分は既に述べたとおり、違法な処分であり取り消されるものであるから、「当該法令に基づく申請又は審査請求を却下し又は棄却する旨の処分又は裁決がされた場合において、当該処分又は裁決が取り消されるべきものであり、又は無効若しくは不存在であること」（同法37条の3第1項2号）の要件に当てはまる。

また、原告らがいずれも被爆者健康手帳あるいは第1種健康診断受診者の交付申請をした者であり、本件において各却下処分の取消し請求と併合して義務付け訴訟を提起しているから、同条の2項、3項の要件も当然に満たしている。

(3) 以上よりすれば、義務付け訴訟の訴訟要件を満たすことは明らかである。

3 義務付け訴訟の本案勝訴要件について

(1) 申請型の義務付け訴訟については、「請求に理由があると認められ、かつ、その義務付けの訴えに係る処分又は裁決につき、行政庁がその処分若しくは裁決をすべきであることがその処分若しくは裁決の根拠となる法令の規定から明らかであると認められ又は行政庁がその処分若しくは裁決をしないことがその裁量権の範囲を超え若しくはその濫用となると認められるときは、裁判所は、その義務付けの訴えに係る処分又は裁決をすべき旨を命ずる判決をする」とされる（同法37条の3第5項）。

(2) 本件各却下処分が違法であり処分に取消理由があることは既に述べたとおりであり、原告らは、当然に被爆者援護法1条3項における「原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」であること、または被爆者援護法附則17条における「原子爆弾が投下された際第一条第一号に規定する区域に隣接する政令で定める区域内に在った者」に該当することが認められる。

そうであれば、原告らに対して被爆者健康手帳の交付若しくは第1種健康診断受診者証を交付すべきことは被爆者援護法2条3項の規定、被爆者援護法施行規則附則2条4項から明らかである。本件においては広島市長あるいは広島県知事が、原告らに対し、被爆者健康手帳の交付もしくは第1種健康診断受診者証の交付の処分をすべきであることが「法令の規定から明らかであると認められ又は行政庁がその処分若しくは裁決をしないことがその裁量権の範囲を超え若しくはその濫用となると認められる」場合であるといえる。

以上よりすれば、義務付け訴訟の本案勝訴要件を満たすこともまた明らかである。

4 小括

以上のとおりであるから、義務付け訴訟についても、速やかに認容されなけ

ればならない。

第5 結語

以上の次第で、原告らは本訴訟に及んだものである。

原告ら「黒い雨」降雨地域の住民は、被爆区域あるいは健康診断特例区域の拡大を求めて1978（昭和53）年9月から40年間に亘り、国に対し、要望を続けてきた。しかし、戦後73年を経過し、原告らは全員73歳以上と高齢となった。原告らに残された時間は僅かしかない。原告らは、これらの事情に鑑みて、速やかに、公正・適正な審理・判決を求めるものである。

証 拠 方 法

追って提出する。

添 付 書 類

- | | |
|-------|-------|
| 1 副本 | 2 通 |
| 2 委任状 | 1 3 通 |

(別紙)

原告目録

市 56	〒	738	広島市佐伯区湯来町
市 57	〒	738	広島市佐伯区湯来町
県 21	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 22	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 23	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 24	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 25	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 26	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 27	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 28	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 29	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 30	〒	731	広島県山県郡安芸太田町
県 31	〒	731	広島県山県郡安芸太田町

以上

(別紙)

原告訴訟代理人目録

〒732-0065

広島市東区牛田中 2 - 7 - 3 1

広島敦隆法律事務所

弁護士 廣 島 敦 隆

〒730-0013

広島市中区八丁堀 5 - 2 2 メゾン京口門 4 0 4

足立・西法律事務所

弁護士 足 立 修 一

(送達場所)

〒730-0014

広島市中区上幟町 3 - 2 0 K O L M E 上幟 2 階

広島法律事務所

弁護士 池 上 忍

同所 弁護士 竹 森 雅 泰

同所 弁護士 松 岡 幸 輝

〒730-0004

広島市中区東白島町 2 0 - 3 グランレブリー 4 階

橋本法律事務所

弁護士 端 野 真

〒730-0004

広島市中区東白島町20-8 川端ビル2階

佐々木猛也法律事務所

弁護士 橋本貴司

〒733-0011

広島市西区横川町2丁目9-3 大野ビル2階

佐々井法律事務所

弁護士 佐々井真吾

以上

(別紙)

被 告 目 録

〒730-8586

広島市中区国泰寺町一丁目6番34号 広島市役所

被 告

広島市

同代表者広島市長 松井一實

処分行政庁

広島市長 松井一實

〒730-8511

広島市中区基町10番52号 広島県庁

被 告

広島県

同代表者広島県知事 湯崎英彦

処分行政庁

広島県知事 湯崎英彦

以上